

*A mente do analista: da escuta à interpretação**

COMENTÁRIOS **

MARION MINERBO ***

O trabalho de Baranger é consistente e didático. Ela faz uma abstração dos passos do que se passa na mente do analista entre a escuta e a interpretação. Com isto, ela consegue estar próxima da clínica de todos nós. Ela teoriza sobre a natureza mais íntima do trabalho do analista, seja quando está em silêncio, seja quando interpreta.

Toca em vários pontos importantes. Em virtude do tempo de exposição que me cabe nesta mesa, optei por aprofundar apenas três pontos que me pareceram mais importantes, no lugar de apresentar um resumo mais superficial de todos eles.

Para dar mais vida à teorização de Baranger, optei também por deixar que o suculento material clínico de Jacobs explique e ilustre os pontos que selecionei de seu trabalho.

O tema do trabalho e do Congresso - "Da escuta à interpretação" - sempre me fascinou. Eu me senti à vontade para comentá-lo por ter escrito dois trabalhos sobre os bastidores da sessão, em que tratei justamente disto. Senti-me à vontade também porque ela utiliza o conceito de campo, de forma bastante próxima ao da Teoria dos Campos, de Fabio Herrmann, com o qual estou familiarizada(3). Farei a distinção entre ambos onde for necessário.

Por fim, espero que vocês tenham lido os dois trabalhos nos quais baseio meus comentários, pois farei referência constante a eles.

São estes os pontos que pretendo ressaltar do trabalho de Madeleine Baranger:

- 1- o que escuta o analista
- 2- como escuta o analista
- 3- como interpreta o analista.
- 4- quando interpreta o analista

- 1- O que escuta o analista.

O primeiro aspecto significativo do trabalho de Jacobs é que, antes de relatar a sessão, ele fornece indicações sobre quem tem sido este paciente ao longo desta análise.

Para fazê-lo ele se debruça sobre seus próprios sentimentos e sensações prévios à entrada do paciente na sala de análise.

Estas indicações são preciosas porque iluminam de uma maneira muito feliz nossa primeira questão: o que escuta o analista.

Para Willy e Madeleine Baranger, a escuta do analista focaliza uma estrutura que eles chamaram de campo intersubjetivo em "La situación analítica como campo dinámico", 1961 (1). Eles propuseram este conceito para solucionar um problema epistemológico sobre a natureza do inconsciente, que não vou tratar aqui.

* BARANGER, M. (1962) publicado na Revista Brasileira de Psicanálise vol. 26, nº 4

** Trabalho apresentado na Sociedade Brasileira de Psicanálise de São Paulo

*** Membro associado da Sociedade Brasileira de Psicanálise de São Paulo (2).

O que é campo intersubjetivo?

É uma estrutura que ultrapassa a relação intersubjetiva analista-analisando e ultrapassa mesmo a interação transferência-contratransferência. Seria aquilo que produz tanto uma quanto outra; produz o próprio diálogo analítico. Esta estrutura representa uma nova gestalt, que é o foco do trabalho interpretativo (1).

Portanto, o campo intersubjetivo representa mais do que a soma das duas partes envolvidas, da mesma forma que uma melodia é muito mais do que a soma das notas que a compõem.

“Não se trata simplesmente de levar em conta as vivências contra-transferenciais do analista, mas de reconhecer que tanto as manifestações transferenciais do paciente como a contra-transferência do analista têm origem na mesma fonte: em uma fantasia inconsciente básica que, enquanto criação do campo, tem suas raízes no inconsciente de cada um dos participantes”. (pág. 576 op. cit.)

Eles conferem à fantasia básica do campo a virtualidade do suposto básico, de Bion. Isto quer dizer que esta fantasia não tem existência fora da situação de grupo (ou da dupla) em nenhum dos participantes”.

Com este conceito eles estão se contrapondo a duas idéias:

- 1- de que a escuta visa a fantasia inconsciente do paciente com a qual, em resposta, o analista interage. Para eles, o paciente não traz uma fantasia pronta, que vai se utilizar do analista para aparecer na sessão. A fantasia que nos interessa se estrutura durante a sessão. É a fantasia da dupla, uma fantasia compartilhada.
- 2- de que a escuta visa os movimentos emocionais da relação analítica. Para eles, a interpretação visa os movimentos emocionais que produzem a relação analítica.

Para os Baranger, o campo se estrutura em três níveis: um explícito, que é o contrato e a assimetria de base. Outro manifesto, que é o diálogo analítico. Outro latente, que é a fantasia inconsciente básica do campo, que produz o diálogo analítico. Para eles, a fantasia inconsciente básica tanto é produto do campo, (pág 576 op. cit.) - o observável - quanto o que o produz (pág 577 op. cit.) - o não observável.

Aqui, a Teoria dos Campos faz uma distinção útil para pensar a clínica. Há uma distinção entre o campo e a relação. O campo é o inconsciente de uma relação, qualquer que seja a relação. No caso presente, Baranger está tratando da relação intersubjetiva que se apreende no diálogo analítico. Com esta distinção, reservamos o termo relação para o que é observável, e o campo para as regras emocionais inconscientes que produzem, sustentam e conferem sentido a esta relação. Usarei em meus comentários a distinção entre o campo e a relação por motivos de clareza.

Seguimos até aqui Baranger em sua conceituação de Campo Intersubjetivo, e sua proposta de que a escuta analítica se dirige a esta fantasia inconsciente que subentende e estrutura a situação atual do campo analítico. Vejamos como fica isto no material clínico.

Ao apresentar-nos seu paciente, Jacobs (4) nos introduz justamente num dos campos predominantes desta análise. Antes mesmo do paciente entrar (pág 589/590 op. cit.), o analista percebe-se tenso e preocupado com a aparência de seu novo consultório “esmolambado e pobre”. Sabe que será alvo da crítica ácida, típica deste paciente bem-apegoado e distinto, que dá muita importância às aparências. O paciente entra e se deita, o analista observa sua elegância, relembra a elegância de seu pai e de seu analista. Olha para seu próprio terno deselegante, e pensa: “neste campo eu não havia competido”. O paciente ainda não abriu a boca, mas o campo já está lá, agindo sobre o analista. E ele se dá conta da presença e ação deste campo quando pensa: “jeito de inglês mas pensa em ídiche”. Percebe que esta idéia já é expressão de sua agressividade e competição com o paciente.

Repito que antes mesmo do paciente abrir a boca já percebemos que competição/humilhação é um elemento fundamental neste campo. Este já está em ação, é anterior ao diálogo analítico. Opera produzindo em cada um representações com a marca da competição/humilhação.

As representações produzidas pelo campo são complementares: o analista se vê como esmolambado e vê seu paciente como a quintessência do yuppie.

Ao falar de representações estou descrevendo a relação, e distinguindo-a do campo que a está produzindo. Faço uma distinção que, como disse acima, não está explícita na formulação de Baranger.

A fantasia inconsciente deste campo - e que o analista reconhece - poderia ser assim enunciada: já que competir é inevitável, devo vencer, e a arma eficaz é a humilhação. As relações produzidas, as representações, são de competição e humilhação. Se o analista não reconhecesse o campo, poderia atuar estas fantasias. Ele se limita a experimentá-las em silêncio. O paciente, no entanto, é inteiramente determinado pelo campo, sem dar-se conta disto.

Portanto, mais do que o interjogo complementar esmolambado-yuppie, a escuta do analista volta-se para esta fantasia inconsciente que subentende a relação, para o campo intersubjetivo que a produz. Na pág 590 (op. cit) este foco para a escuta fica claro. Vemos o analista atento ao campo, atento para a possibilidade destas representações se cristalizarem quando estiver diante do paciente. Ele está tenso, adiando para abrir a porta.

Mais precisamente, ele está atento para que sua posição "esmolambado" não transborde agressivamente numa tentativa de reverter as posições - como faria o irmão do paciente. Ao contrário, o material mostra que ele não recusa o desprezo inicial, e que está atento para uma possível movimentação destas representações entre ambos.

Seguimos, fascinados da platéia, os passos daquela dupla que dança harmoniosamente no palco do diálogo analítico. Ao mesmo tempo nos é dado apreciar a movimentação que se dá nos bastidores. Vemos o analista associar em complementação aos passos do paciente. A platéia tem assim a visão privilegiada do conjunto palco-bastidores, que permite ver que na realidade ambos estão sendo dançados por este campo.

2- Como escuta o analista?

Baranger adverte para o perigo de o analista escutar o que já sabe teoricamente, embora também não se trate de uma escuta ingênua.

Ela sustenta dois tipos de referenciais utilizados na escuta:

1- "a quintessência condensada e elaborada a partir das adesões teóricas, do conhecimento das obras analíticas, de sua experiência clínica, do que pôde aprender de si mesmo em sua análise, de sua identificação com analistas e supervisores, e até mesmo das modas teóricas que periodicamente agitam o movimento psicanalítico". (pág 579 op. cit.)

Jacobs(4), é remetido (597/8 op. cit.) pelas associações do paciente - o alfinete de segurança e a circuncisão - e pelas próprias associações - a hérnia do paciente, e a bolada de beisebol - à clássica teoria da castração.

2- No fim da pág 579 ela diz que o "conhecimento do paciente e de sua história como pano de fundo para o drama atual. Sobretudo a história da relação analítica e do processo estão presentes na mente do analista (...) O processo se rege (...) pela memória dos momentos que o constituem" (pág 580 op. cit.). Ainda acrescenta: "a ausência, na maioria dos trabalhos clínicos, do conceito de memória do processo parece-nos extremamente inquietante". Ela reconhece, ao lado das teorias clássicas, outro tipo de orientador para a escuta: o que ela chama de memória do processo.

Na sessão que estamos seguindo, presenciamos a ressonância adequada do analista ao paciente. Penso que isto é possível graças à sua sensibilidade e atenção flutuante, e também porque sua escuta está orientada pela memória do processo.

Vejamos mais um pouco da sessão. Na pág 591 (op. cit.), depois do já esperado comentário sarcástico acerca da decoração do novo consultório, o paciente fala sobre um jantar na casa do Sr. K, e de seu irmão mais velho. Certas expressões se sobressaem imediatamente para nós que já temos, nesta altura do texto, alguma idéia sobre esta análise.

"ele é um bobalhão, um caipira que se mudou para Park Avenue"

"ganharam um pouco de dinheiro e se acham o máximo".

Diante desta fala, o analista percebe-se tenso, sente que indiretamente está sendo criticado. Lembra-se de que o Sr. V. mencionara, meses atrás, que desejava mudar-se para o East Side. Supõe que o paciente está com inveja, encoberta pelas associações.

Então o analista interpreta dizendo duas coisas:

- o Sr. K, a quem está criticando, é também o analista.
- a depreciação é também inveja.

Onde estaria a teoria clássica, como pano de fundo desta interpretação? Seria a teoria da inveja, de Klein? Penso que não, pois esta teoria se refere ao ataque destrutivo ao seio bom por ser bom (Dicionário do Pensamento Kleiniano)(5). Este material não sugere a inveja Kleiniana, e tampouco o analista se utilizou disto para interpretar. Há a teoria da rivalidade edipiana, entranhada em toda a escuta do analista e em suas associações.

Mas falar em rivalidade edipiana parece pouco frente ao que o analista nos mostra dos bastidores. Ele nos mostra a memória do processo, a que se refere Baranger, funcionando ativamente, produzindo suas associações, orientando sua escuta e a interpretação.

Baranger faz uma afirmação importante na pág 580/581(op. cit): O analista escuta uma coisa diferente do que é dita. Supor que ele procura um conteúdo latente por trás do manifesto seria uma coisificação de algo dinâmico. O inconsciente não está por trás, está em outro lugar. A escuta do analista consiste em descentrar o relato do paciente, dismantelar esse relato para encontrar um novo centro que, neste momento, é o inconsciente.

Voltando à interpretação de Jacobs, sua fala nos mostra que, antes de interpretar, o analista escutou o discurso do paciente de forma descentrada, como formula Baranger. Reconhecemos que este descentramento se dá por dois deslocamentos:

- Analista no lugar de Sr. K.
- Inveja (no sentido comum da palavra) no lugar da depreciação.

Baranger não chega a avançar na teorização da natureza mais íntima desta escuta. Recorro à Teoria dos Campos, que também identifica neste descentramento a característica essencial da escuta analítica. Fabio Herrmann(3) propõe que este descentramento é a operação essencial do método analítico, invariável mesmo para diferentes linhas teóricas. O método em ação determina o "campo transferencial, que é aquele que faz de todos os ditos do paciente, fantasias

interpretáveis." Em "A Interpretação dos Sonhos" Freud escutou seu próprio sonho de maneira descentrada, operando por des-condensação e deslocamento, criando o método psicanalítico.

Resumindo, a escuta do analista rumo à interpretação é resultado de uma dupla operação.

- 1) Há um orientador para a escuta, que pode ser a teoria clássica e/ou a memória do processo.
- 2) E há uma operação metodológica, que consiste, segundo Baranger, em "descentrar o relato do paciente, dismantelar este relato para encontrar um novo centro que, neste momento, é o inconsciente.

3) Como interpreta o analista?

Baranger nos fala de intervenções preparatórias, da participação do paciente, que pode integrar os elementos anteriormente comunicados e chegar a sua própria formulação interpretativa. Ambas aparecem na sessão de Jacobs(4).

Ela fala também de duas metas distintas para a interpretação (pág 584 op. cit.).

- 1- A reintegração de aspectos clivados do paciente. A interpretação reúne aspectos e vivências do paciente que não lhe são desconhecidas, no sentido de reprimido inconsciente. Relacionam, por exemplo, determinada experiência infantil relatada pelo paciente, a um acontecimento atual. Provocam alívio associado ao prazer da descoberta.
- 2- Irrupção num sistema de representações tranquilizadoras ou de ilusões provocando o surgimento da angústia. Ao abrir acesso ao inconsciente, a interpretação disruptiva provoca inquietação e angústia no paciente, e potencialmente no analista.

A intenção disruptiva e a intenção sintetizadora se sucedem na mente do analista e funcionam de forma dialética. "Sem disrupção a análise seria idílica e ineficaz. Sem reunificação deixaria o analisando num marasmo psicológico".

Jacobs(4) nos fornece um excelente exemplo de interpretação disruptiva (pág 595 op. cit.). É uma fala tão simples como insinuar para o paciente que ele vira a "mezuzah". Isto é disruptivo porque a "mezuzah" é

elo de ligação entre o discurso depreciativo sobre o amigo devoto ("O apartamento dele parece uma porcaria de uma seção do Museu Judaico") e a situação atual com o analista (consultório novo, judeu novo rico). É disruptivo porque mostra ao paciente que lá é aqui também, que está sendo escutado de forma analítica. A inquietação e angústia que esta interpretação disruptiva provoca estão presentes.

O analista nos comunica isto diretamente, e o paciente deixa sua angústia transbordar numa risada e na associação seguinte: "Ei, espere aí, você tem uma daquelas coisinhas judaicas na porta?"

Mas o que é decisivo para mostrar que esta fala foi de fato disruptiva é que a partir daí, há uma mudança no fluxo de associações do paciente. Ele passa a falar da troca de fraldas a que assistiu na casa do Sr. K.

Presenciamos agora ao vivo o que Baranger chama de ponto de inflexão. (pág 577 op. cit.) "Podemos falar de ponto de inflexão quando surge subitamente uma mobilização do campo analítico, relacionada ou não à interpretação e ao insight registrados e uma reestruturação da fantasia básica subjacente. O ponto de inflexão assinala a abertura do acesso a novos aspectos da história".

Recapitulemos o material clínico: o paciente estava criticando o apartamento com aspecto de museu judaico, e depois do comentário do analista sobre a "mezuzah", riu e passou a falar da troca de fraldas que presenciou. Fala de como o bebê foi espetado com um alfinete, e como sentiu-se nauseado com isto. Este é, a meu ver, o momento em que o campo se abriu para um novo tema.

Até então tratava-se de competição, inveja e humilhação. Agora, quando o paciente se dá conta de que lá é aqui, passa a sentir-se ameaçado como um bebê que pode ser espetado a qualquer momento. O analista também acompanha este movimento - está no mesmo campo - com a associação da bolada de beisebol que sangrou seu nariz. Ambos têm uma sensação visceral de perigo.

O campo minado que ambos estavam evitando (o judaísmo) produz agora representações de outra ordem, tanto para o analista quanto para o paciente. O analista é o judeu ortodoxo ("são terríveis, de barba e chapéu

preto") que faz a circuncisão. O paciente é o recém-nascido à mercê do adulto. Na linguagem de Baranger, houve uma reestruturação da fantasia básica subjacente, com abertura de acesso a novos aspectos da história.

No campo anterior as representações circulavam entre dois polos: paciente Yuppie / analista esmolambado, ou analista East Side / paciente invejoso. No novo campo, a fantasia básica é outra, e se expressa por uma nova ordem de representações: judeu ortodoxo de barba que castra / menino indefeso à mercê do adulto.

Mas neste novo campo, a representação "bebê indefeso" é experimentada pelo paciente por uma fração de segundo apenas, porque lhe é intolerável. Quando ele se antecipa ao analista e interpreta, já não é mais o bebê indefeso.

Ao contrário, o paciente foi afiado e rápido como uma faca de rabino na auto-interpretação. A representação "indefeso" ficou imediatamente com o analista, que nos diz: "...me sinto desapontado". Neste novo campo a interpretação assume, na fantasia inconsciente básica do campo, o valor de faca afiada.

4- Quando interpreta o analista:

Baranger reformula o conceito de ponto de urgência formulado por Klein, que seria o ponto de máxima angústia do analisando. Ela questiona a possibilidade de identificar a angústia latente (578 op. cit.), criticando tal ampliação do conceito de angústia. Ela parte de Pichon Riviere e considera o ponto de urgência "como um momento de funcionamento do campo em que a estrutura do diálogo e a estrutura subjacente (fantasia inconsciente básica do campo) podem confluir, provocando um insight. O analista sente e pensa que deve interpretar."

Em Jacobs(4), pág 598 (op.cit.) temos um excelente exemplo de como funciona o ponto de urgência. O analista vinha percebendo que há um assunto sendo evitado, e que a representação "judeu" tem um aspecto denegrido e ameaçador para ambos, pois pode impedir o sucesso. A partir deste ponto há uma série de associações tanto da parte do paciente quanto do analista. Estas convergem para um insight numa apreensão gestáltica, tendo como orientador para a escuta a teoria da castração. Há realmente uma

convergência do diálogo com a fantasia básica do campo - "o judaísmo é vergonhoso". "Ficaria aborrecido se soubesse que apoio um hábito tão arcaico como a circuncisão", pensa o analista (pág 598 op. cit.). Neste contexto em que o paciente não parou de criticar, humilhar e desprezar o analista, ainda que por inveja, a retaliação parece inevitável para este paciente. O judaísmo fornece elementos expressivos para que tal fantasia tome forma e possa ser vivida e verbalizada.

Há o insight do analista. "De repente começo a falar. Estou recapitulando o fluxo das associações... Digo que acho que estes elementos todos estão interligados, e estou prestes a fazer uma interpretação... quando o paciente me interrompe".

A interpretação de reunificação que o analista pretendia formular é, como diz Baranger, o coroamento, o complemento dialético do efeito disruptivo da interpretação de que falamos acima. A interpretação de reunificação, o próprio paciente pode formular, como vemos. Mas a participação do analista é indispensável no que diz respeito à interpretação disruptiva.

Conclusão

Concluindo, vemos que o trabalho clínico de Jacobs se dá o tempo todo em ressonância com o que diz o paciente, orientando-se por elementos internos ao diálogo analítico. A teoria aparece a posteriori,

redescoberta no momento adequado dentro do próprio trabalho. Qualquer analista pode seguir sem problemas o trabalho que está sendo feito.

Este material se presta especialmente para ilustrar a teorização de Baranger. Cada passo daquilo que teoriza pode ser verificado na prática, independentemente da linha teórica do analista. O que escuta, como escuta, como interpreta o analista são questões centrais para todos nós. Ela os aborda com universalidade suficiente para que a maioria dos analistas se reconheça aí.

É claro que esta universalidade não elimina as diferenças quanto a técnicas específicas de intervenção, ou particularidades no conteúdo da escuta. Mas parece-me que tanto no material de Jacobs quanto na abordagem teórica de Baranger, há universalidade suficiente para que possamos realmente conversar.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

- 1- BARANGER, W. & BARANGER, M. (1961) - La situación analítica como campo dinámico, in Problemas del Campo Psicoanalítico, Buenos Aires, Ed. Kargierman.
- 2- BARANGER, M. (1962) - A mente do analista: da escuta à interpretação. Revista Brasileira de Psicanálise, vol 26, 4.
- 3- HERRMANN, F. (1991) - Andaimos do Real, O Método da Psicanálise, Editora Brasiliense, segunda edição revisada.
- 4- JACOBS, T. (1992) - As experiências internas do analista: sua contribuição ao processo analítico. Revista Brasileira de Psicanálise, vol 26, 4.
- 5- Hinshelwood, R.N - Dicionário do Pensamento Kleiniano - Porto Alegre, 1992 - Artes Médicas..